

ИНСТРУКЦИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ  
ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

**КОКАРНИТ**  
**COCARNIT**

*ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ*

Кокарнит, Cocarnit

*МЕЖДУНАРОДНОЕ НЕПАТЕНТОВАННОЕ НАЗВАНИЕ*

Динатрия аденозин трифосфата тригидрат, Кокарбоксилаза, Цианокобаламин, Никотинамид,  
Disodium Adenosine Triphosphate Trihydrate, Cocarboxylase, Cyanocobalamin, Nicotinamide.

Лидокаина гидрохлорид,  
Lidocaine Hydrochloride.

*ХИМИЧЕСКОЕ НАЗВАНИЕ*

*Динатрия аденозин трифосфата тригидрат*

Аденозин - 5' – трифосфорная кислота,

Кокарбоксилаза

3-[(4-амино-2-метил-5-пиримидинил)-метил]-4-метил-5-(4,6,6-тригидрокси-3,5-диокса-4,6-дифосфогекс-1-ил)тиазол хлорид Р,Р'-диоксид,

Цианокобаламин

α-(5,6-диметилбензимидазол-1-ил),

Никотинамид

Пиридин – 3 – карбоксамида,

Лидокаина гидрохлорид

2-диэтиламино-2г,6г-диметилацетанилида гидрохлорид.

*ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА*

Лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инъекций.

*СОСТАВ*

1 ампула препарата **Кокарнит** содержит:

<i>Активные вещества:</i>	Никотинамид	20 мг
	Кокарбоксилаза	50 мг
	Цианокобаламин	0,5 мг
	Динатрия аденозин трифосфат тригидрат	10 мг

*Вспомогательные вещества:* глицин, метилпарагидроксибензоат, пропилпарагидроксибензоат.

1 ампула растворителя содержит: Лидокаина гидрохлорида 10 мг,  
вода для инъекций до 2 мл.

*КОД ПРЕПАРАТА ПО АТС*

A11EX

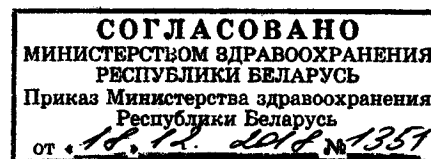
*ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ГРУППА*

Витамины. Комплекс витаминов группы В в комбинации с другими средствами.

*ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА:*

*ФАРМАКОДИНАМИКА*

Препарат представляет собой рационально подобранный комплекс метаболических веществ и витаминов. *Никотинамид* – одна из форм витамина РР, участвует в окислительно-восстановительных процессах в клетке, улучшает углеводный и азотистый обмен.



6881 - 2018

СОГЛАСОВАНО

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь от 14.08.2018 № 10/01/18  
В состав фармкопии карбоксилазы,

*Кокарбоксилаза* – кофермент, образующийся в организме из поступающего извне тиамина (витамина В1). Играет важную роль в углеводном обмене, входит в состав ферментов карбоксилазы, катализирующей карбоксилирование и декарбоксилирование  $\alpha$ -кетокислот. Опосредованно способствует синтезу нуклеиновых кислот, белков и липидов. Снижает в организме уровень молочной и пировиноградной кислот, способствует усвоению глюкозы. Улучшает трофику нервной ткани.

*Цианокобаламин (витамин В12)* в организме превращается в метилкобаламин и 5-дезоксаденозилкобаламин. Метилкобаламин участвует в реакции превращения гомоцистеина в метионин и S-аденозилметионин - ключевые реакции метаболизма пиримидиновых и пуриновых оснований (а, следовательно, ДНК и РНК). При недостаточности витамина в данной реакции его может замещать метилтетрагидрофолиевая кислота, при этом нарушаются фолиевопотребные реакции метаболизма. 5-дезоксаденозилкобаламин служит кофактором при изомеризации L-метилмалонил-КоА в сукцинил-КоА - важной реакции метаболизма углеводов и липидов.

Дефицит витамина В<sub>12</sub> приводит к нарушению пролиферации быстроделющихся клеток кроветворной ткани и эпителия, а также к нарушению образования миелиновой оболочки нейронов.

*Динатрия аденозин трифосфат тригидрат* является производным аденозина, пуринового нуклеозида, который присутствует во всех клетках организма. Стимулирует метаболические процессы. Улучшает метаболизм и энергообеспечение тканей.

#### ФАРМАКОКИНЕТИКА

##### *Никотинамид*

Абсорбция из желудочно-кишечного тракта (преимущественно в пилорическом отделе желудка и антральном отделе двенадцатиперстной кишки) - быстрая, значительно снижается и замедляется при синдроме мальабсорбции. Быстро распределяется во всех тканях. Проникает через плаценту и в грудное молоко.

Метаболизируется в печени с образованием N-метилникотинамида, метилпиридонкарбоксамидов, эфира с глюкуроновой кислотой и комплексного соединения с глицином. Период полувыведения - 45 минут.

Выводится почками в виде метаболитов, при приеме высоких доз - преимущественно в неизменном виде.

##### *Кокарбоксилаза*

Кокарбоксилаза быстро абсорбируется после внутримышечного введения. Проникает в большинство тканей организма. Подвергается метаболическому разложению. Продукты метаболизма экскретируются преимущественно почками.

##### *Цианокобаламин*

В крови витамин В<sub>12</sub> связывается с транскобаламинами I и II, которые транспортируют его в ткани. Депонируется преимущественно в печени. Связывание с белками плазмы - 90%. Максимальная концентрация после внутримышечного введения достигается через 1 час. Из печени выводится с желчью в кишечник и снова всасывается в кровь. Период полувыведения - 500 дней. Выводится при нормальной функции почек - 7-10% почками, около 50% - с каловыми массами; при сниженной функции почек - 0-7% почками, 70-100% - с каловыми массами. Проникает через плацентарный барьер, в грудное молоко.

##### *Динатрия аденозинтрифосфата тригидрат*

Аденозин присутствует в различных формах во всех клетках организма, где он играет важную роль в процессах производства и использования энергии. Отследить кинетику парентерально вводимого препарата АТФ не представляется возможным ввиду большого количества разнообразных реакций, происходящих при участии собственного АТФ. В организме существует эффективная система утилизации и реутилизации, прежде всего в эритроцитах и в эндотелиальных клетках кровеносных сосудов. Период полураспада *in vitro* оценивается в <10 секунд. В условиях полураспада *in vivo* может быть даже короче. Известно, что натрия аденозинтрифосфат быстро распадается в месте введения на аденозин и фосфатные остатки, которые в дальнейшем используются для синтеза новых молекул АТФ.

#### ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

- Симптоматическое лечение диабетической полинейропатии.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

- Повышенная чувствительность к любому компоненту препарата или растворителя;
- Сердечно-сосудистые заболевания: острая сердечная недостаточность, острый период инфаркта миокарда, неконтролируемая артериальная гипертензия, артериальная гипотензия, тяжелые формы брадиаритмий, АВ-блокада II-III степени, хроническая сердечная недостаточность (III-IV степени по NYHA), кардиогенный шок и другие виды шоков, синдром пролонгации QT, тромбоэмболии, геморрагический инсульт;
- Воспалительные заболевания легких, хронические обструктивные заболевания легких, бронхиальная астма;
- Беременность, период грудного вскармливания;
- Детский возраст до 18 лет;
- Гиперкоагуляция (в том числе при острых тромбозах), эритремия, эритроцитоз;
- Язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки в стадии обострения;
- Подагра;
- Гиперкалиемия, гипермагниемия;
- Гиперурикемия;
- Гепатит, цирроз печени.

**С осторожностью** следует применять препарат при стенокардии.

*Дополнительно для растворителя* - лидокаина гидрохлорид: повышенная чувствительность к другим местным анестетикам амидного типа; синдром слабости синусового узла; синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта; синдром Адамса-Стокса; стенокардия напряжения высокого функционального класса; наличие в анамнезе эпилептиформных судорог, связанных с введением лидокаина гидрохлорида; миастения; гиповолемия; порфирия; тяжелая почечная недостаточность (см. также инструкцию по применению лидокаина гидрохлорида).

**ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ**

Информация о нежелательных реакциях представлена в соответствии с системно-органными классами и частотой встречаемости по следующим категориям: очень часто ( $\geq 1/10$ ); часто ( $\geq 1/100$ , но  $< 1/10$ ); нечасто ( $\geq 1/1000$ , но  $< 1/100$ ); редко ( $\geq 1/10000$ , но  $< 1/1000$ ); очень редко ( $< 1/10000$ ), включая отдельные случаи; частота неизвестна (нельзя установить по имеющимся данным).

*Нарушения со стороны крови и лимфатической системы:* частота неизвестна - гиперкоагуляция.

*Нарушения со стороны иммунной системы:* редко - аллергические реакции (кожная сыпь, затрудненное дыхание, анафилактический шок, отек Квинке).

*Нарушения со стороны нервной системы:* очень редко - головокружение, головная боль, спутанность сознания, возбуждение, судороги; частота неизвестна - ощущения сжатия в голове, фобии, нервное возбуждение, парестезии.

*Нарушения со стороны органа зрения:* частота неизвестна - нечеткость зрения.

*Нарушения со стороны сердца:* очень редко - тахикардия; брадикардия, аритмия; частота неизвестна - боли в области сердца, ощущение сердцебиения, нарушения АВ-проводимости, асистолия.

*Нарушения со стороны сосудов:* частота неизвестна - покраснение кожи лица и верхней половины туловища с ощущением покалывания и жжения, «приливы», снижение артериального давления.

*Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения:* частота неизвестна - отдышка, бронхоспазм, отек легких и застойная сердечная недостаточность в начале лечения, тромбоз периферических сосудов.

*Желудочно-кишечные нарушения:* очень редко - рвота, диарея; частота неизвестна - металлический привкус во рту, усиление моторики желудочно-кишечного тракта.

*Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей:* очень редко - повышенное потоотделение, акне, зуд, крапивница, буллезные высыпания, эксфолиативный дерматит.

*Общие нарушения и реакции в месте введения:* очень редко - раздражение, боль и жжение в месте введения, слабость, внезапная потливость; частота неизвестна - боль в руках, спине, шее, нарушения пуринового обмена.

*Дополнительно для растворителя*

*Нарушения со стороны иммунной системы:* очень редко - аллергические реакции (крапивница, зуд, ангионевротический отек), анафилактический шок.

*Нарушения со стороны нервной системы:* нечасто - парестезия, головокружение; редко - признаки системной нейротоксичности (судороги, периоральная парестезия, онемение языка, потеря сознания, тремор, бред, сонливость, дизартрия); очень редко - нейропатия, повреждения периферических нервов, арахноидит.

*Нарушения со стороны органа зрения:* очень редко - диплопия.

*Нарушения со стороны сердца и сосудов:* часто - гипотензия; нечасто: гипертензия, брадикардия; очень редко - остановка сердца, аритмии.

*Желудочно-кишечные нарушения:* часто - тошнота; нечасто - рвота.

*Нарушения со стороны дыхательных путей, органов грудной клетки и средостения:* очень редко - нарушение дыхания.

(см. также инструкцию по применению лидокаина гидрохлорида).

Сообщение о нежелательных реакциях: важно сообщать о нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза - риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях и неэффективности лекарственных препаратов.

## СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ

Кокарнит вводят глубоко внутримышечно (в ягодичную мышцу).

При тяжелых и острых случаях лечение начинают с 1 ампулы один раз в сутки до снятия острых симптомов.

После улучшения или в случаях умеренно выраженных симптомов применяют 1 ампулу 2-3 раза в неделю в течение 2-3 недель.

Длительность лечения и проведение повторных курсов зависят от характера и тяжести заболевания.

Рекомендуемый курс лечения – 3 - 9 инъекций.

Не требуется корректировки дозы при применении препарата у больных с печеночной и почечной недостаточностью.

Не требуется корректировки дозы у пациентов старше 65 лет.

Отсутствует информация о применении препарата у детей.

## ПЕРЕДОЗИРОВКА

Симптомы передозировки соответствуют симптомам передозировки отдельных компонентов препарата.

### Динатрия аденозин трифосфат тригидрат

При передозировке динатрия аденозин трифосфата тригидрата может возникнуть головокружение, снижение артериального давления, кратковременная потеря сознания, аритмия, атриовентрикулярная блокада II и III степени, асистолия, бронхоспазм, желудочковые нарушения, синусовая брадикардия и тахикардия.

### Кокарбоксилаза

При передозировке кокарбоксилазы может возникнуть головная боль, спазм мышц, мышечная слабость, паралич, аритмия.

### Цианокобаламин

При передозировке цианокобаламина может возникнуть экзематозные кожные нарушения и доброкачественная форма акне, в высоких дозах гиперкоагуляция и нарушение пуринового обмена.

### Никотинамид

При передозировке никотинамида может возникнуть гиперпигментация, желтуха, амблиопия, слабость, обострение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при длительном применении возможно развитие стеатогепатоза, повышение концентрации мочевой кислоты в крови, нарушения толерантности к глюкозе.

При длительном применении никотинамида также может развиваться состояние дефицита метильных групп на фоне участия реакций метилирования в выведении.

Описаны клинические случаи нарушения функции печени при **одновременном приеме высоких доз никотинамида (3000-9000 мг = 300-900 ампул препарата Кокарнит)**.

**ВОЗМОЖНО ПРОЯВЛЕНИЕ ТОКСИЧНОСТИ ПРИ СЛУЧАЙНОМ ПРИЕМЕ ВНУТРЬ ИЛИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ** доз никотинамида от 100 мг до 10 000 мг (от 10 до 1000 ампул препарата **Кокарнит** внутрь) или 20 мг до 750 мг (от 2 до 75 ампул препарата **Кокарнит** внутривенно).

*Симптомы острой токсичности:* зуд или гиперемия кожи, головная боль. Изжога, тошнота, рвота.

*Острая и хроническая токсичность:* повышенный уровень глюкозы (сахарный диабет), симптомы повышения мочевой кислоты (подагра), язва двенадцатиперстной кишки.

*Хронические симптомы:* гепатит и печеночная недостаточность, нерегулярная частота сердечных сокращений; в редких случаях - гиперпигментация кожи, гипофункция щитовидной железы, поражение зрительного нерва, ингибирование действия пиридоксина (витамина В<sub>6</sub>), ускорение развития предрасполагающего психоза.

*Лечение:* прекращение введения препарата, симптоматическая терапия, в том числе десенсибилизирующая. В острой фазе передозировки диализ неэффективен. Специфического антидота нет.

### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ**

#### *Динатрия аденозин трифосфат тригидрат*

При одновременном приеме с калийсберегающими диуретиками, препаратами калия и ингибиторами АПФ повышается риск развития гиперкалиемии, с препаратами магния - гипермагниемии.

Препарат может усиливать антиангинальное действие β-адреноблокаторов, нитратов.

При одновременном применении с дипиридамолом усиливается действие дипиридамола, в частности сосудорасширяющий эффект.

Оказывает некоторый антагонизм при одновременном применении с производными пурина (кофеин и теofilлин).

Нельзя вводить одновременно с сердечными гликозидами в больших дозах, поскольку усиливается риск развития побочных реакций со стороны сердечно-сосудистой системы.

При одновременном применении с ксантинола никотинатом снижается эффект натрия аденозинтрифосфата.

Карбамазепин может усиливать эффекты аденозина, привести к развитию блокады.

#### *Цианокобаламин*

Аминогликозиды, салицилаты, противосудорожные препараты, колхицин, препараты калия снижают абсорбцию цианокобаламина, влияют на его кинетику. При одновременном применении с канамицином, неомицином, полимиксинами, тетрациклинами всасывание цианокобаламина уменьшается.

Фармацевтически несовместим цианокобаламин с аскорбиновой кислотой, солями тяжелых металлов (инактивация цианокобаламина), тиамин бромидом, пиридоксином, рибофлавином (ион кобальта, содержащийся в молекуле цианокобаламина, разрушает другие витамины), фолиевой кислотой. При взаимодействии цианокобаламина с тиамин усиливается риск развития аллергических реакций, вызванных тиамин, с хлорамфениколом - снижается гемопоэтический ответ на препарат, с цитаменом - снижается эффект цитамена, с оральными контрацептивами - снижается концентрация цианокобаламина в крови. Антиметаболиты и большинство антибиотиков меняют результаты микробиологических исследований цианокобаламина.

Не рекомендуется совместное применение препаратов, содержащих цианокобаламин, с хлорамфениколом, а также с препаратами, повышающими свертываемость крови.

#### *Никотинамид*

Никотинамид потенцирует действие седативных и гипотензивных лекарственных средств, транквилизаторов.

Потенцирует действие фибринолитических средств, спазмолитиков и сердечных гликозидов, усиливает токсическое воздействие алкоголя на печень.

6881 - 2018

СОГЛАСОВАНО

МИНИСТЕРСТВОм ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ (возможно)

Приказ Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь (в связи с

Следует соблюдать осторожность при комбинации с гипотензивными средствами (возможно усиление гипотензивного действия), антикоагулянтами, ацетилсалициловой кислотой (в связи с риском развития геморрагии).

Снижает действия пробенецида, токсичность неомицина и предотвращает индуцированное неомицином уменьшение концентрации холестерина и липопротеидов высокой плотности. Ослабляет токсическое действие барбитуратов, противотуберкулезных средств, сульфаниламидов.

Пероральные контрацептивы и изониазид замедляют преобразования триптофана в никотиновую кислоту и таким образом могут повышать потребность в никотиновой кислоте. Антибиотики могут усиливать гиперемию, вызванную никотиновой кислотой. Сообщалось о случаях рабдомиолиза при применении никотиновой кислоты с ловастатином.

#### *Лидокаин*

При комбинированном применении лидокаина с такими препаратами как хлорпромазин, петидин, бупивакаин, хинидин, дизопирамид, амитриптилин, имипрамин, нортриптилин, концентрация лидокаина в плазме крови снижается.

Антиаритмические препараты (в т.ч. амиодарон, верапамил, хинидин, дизопирамид, аймалин) - усиливается кардиодепрессивное действие (происходит удлинение интервала QT и в очень редких случаях возможно развитие AV-блокады или фибрилляции желудочков) одновременное применение с амиодароном может привести к развитию судорог.

Новокаин, новокаинамид, прокаинамид - возможно возбуждение ЦНС, бред, галлюцинации.

Курареподобные препараты - усиливается миорелаксация (возможен паралич дыхательных мышц).

Этанол усиливает угнетающее действие лидокаина на дыхание.

Циметидин снижает печеночный клиренс лидокаина (снижение метаболизма вследствие ингибирования микросомального окисления), повышает его концентрацию и риск развития токсических эффектов.

$\beta$ -адреноблокаторы замедляют метаболизм лидокаина в печени, усиливают эффекты лидокаина (в т.ч. токсичные) и повышают риск развития брадикардии и артериальной гипотензии. При одновременном применении  $\beta$ -адреноблокаторов и лидокаина необходимо уменьшить дозу последнего.

Сердечные гликозиды - ослабляется кардиотоническое эффект сердечных гликозидов. Гликозиды наперстянки - на фоне интоксикации лидокаин может усугублять тяжесть AV-блокады.

Снотворные или седативные лекарственные средства - возможно усиление угнетающего действия на ЦНС снотворных и седативных препаратов.

Наркотические анальгетики (морфин) - усиливается анальгезирующий эффект наркотических анальгетиков, угнетение дыхания.

Ингибиторы MAO (фуразолидон, прокарбазин, селегилин) - повышается риск развития артериальной гипотензии.

Антикоагулянты (в т.ч. ардепарин, далтепарин, данапароидом, эноксапарин, гепарин, варфарин) увеличивают риск развития кровотечений.

Средства для наркоза - усиливается угнетающее действие на дыхательный центр средств для наркоза (гексобарбитал, тиопентал натрия внутривенно).

Полимиксин В - необходим контроль функции дыхания.

Рифампицин - возможно снижение концентрации последнего в крови.

Пропафенон - возможно увеличение продолжительности и осложнения побочных эффектов со стороны центральной нервной системы (ЦНС).

Прениламин - повышается риск развития желудочковой аритмии типа «пируэт».

Противосудорожные средства, барбитураты (фенобарбитал) - возможно ускорение метаболизма лидокаина в печени, снижение концентрации в крови, усиление кардиодепрессивного эффекта.

Изадрин, глюкагон - повышается клиренс лидокаина.

Норэпинефрин, мексилетин - снижается клиренс лидокаина (усиливается токсичность) уменьшается печеночный кровоток.

Ацетазолamid, тиазидные и петлевые диуретики уменьшают эффект лидокаина в результате создания гипокалиемии.

Мидазолам - повышается концентрация лидокаина в плазме крови.

Препараты, обуславливающие блокаду нервно-мышечной передачи, - усиливается действие этих препаратов, поскольку они уменьшают проводимость нервных импульсов.

(см. также инструкцию по применению лидокаина гидрохлорида).



### МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

В связи с применением лидокаина в качестве растворителя рекомендуется сделать кожную пробу на повышенную чувствительность. О наличии повышенной чувствительности свидетельствует отек и покраснение в месте инъекции.

Раствор необходимо применить сразу после его приготовления. Цвет приготовленного раствора должен быть красным. Не применять раствор, если цвет изменился.

В качестве растворителя используется раствор лидокаина гидрохлорида, что идет в комплекте. Введение раствора лидокаина гидрохлорида осуществляют только медицинские работники. При обработке места инъекции дезинфицирующими растворами, содержащими тяжелые металлы, повышается риск развития местной реакции в виде болезненности и отека.

Перед применением лидокаина при заболеваниях сердца (гипокалиемия снижает эффективность лидокаина) необходимо нормализовать уровень калия в крови.

Осторожно применять при брадикардии, атриовентрикулярной блокаде I степени, неполной AV-блокаде, нарушениях внутрижелудочковой проводимости, склонности к артериальной гипотензии, с сердечной недостаточностью умеренной степени, нарушениями функции печени и почек средней степени, нарушением функции дыхания, при склонности к бронхоспазмам, после операций на сердце, при генетической предрасположенности к злокачественной гипертермии, ослабленным больным и пациентам пожилого возраста, при гиперацидном гастрите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (вне стадии обострения), глаукоме, при злоупотреблении алкоголем, пациентам, принимающим нитраты, антагонисты кальциевых каналов,  $\beta$ -блокаторы. **Кокарнит** следует применять с осторожностью у пациентов, в анамнезе которых имеются сведения о подагре, кровотечениях, поражениях печени и желчевыводящих путей.

Поскольку длительное применение препарата может привести к жировой дистрофии печени, для ее профилактики в рацион больных следует включать богатые метионином продукты или назначать метионин и другие липотропные средства.

Применение препарата может привести к увеличению потребности в инсулине для пациентов, больных сахарным диабетом, нецелесообразно применять для коррекции дислипидемии больным сахарным диабетом. При применении препарата КОКАРНИТ необходим надлежащий подбор дозы гипогликемического лекарственного препарата и адекватный контроль течения сахарного диабета.

В период лечения необходимо контролировать показатели периферической крови, функцию печени, уровень глюкозы и мочевой кислоты в крови, при длительном применении необходимо контролировать уровень калия и магния в крови.

Во время лечения необходим ЭКГ-мониторинг. При синусовой дисфункции, удлинении интервала PQ, расширении QRS или появлении аритмии следует уменьшить дозу препарата или прекратить лечение.

В период лечения ингибиторами MAO не следует применять лидокаин парентерально.

При введении лидокаина может повыситься концентрация креатинина, что может привести к ошибке при постановке диагноза острого инфаркта миокарда.

Ограничить употребление продуктов, в состав которых входит кофеин (кофе, чай и другие напитки). Не применять с лекарственными средствами, которые повышают свертываемость крови. Необходимо соблюдать осторожность в процессе лечения у лиц со склонностью к тромбообразованию и у больных стенокардией и контролировать показатели свертывания крови. При тенденции к развитию лейко- и эритроцитоза дозу препарата необходимо уменьшить или временно приостановить лечение.

При лечении цианокобаламином необходимо систематически проводить анализ крови. При тенденции к развитию эритро- и лейкоцитоза дозу уменьшают или временно прекращают прием препарата. В процессе лечения необходимо контролировать свертываемость крови и соблюдать осторожность в отношении лиц со склонностью к тромбообразованию. Нельзя вводить витамин B12 при острых тромбоэмболических заболеваниях.

При длительном применении препарата необходим контроль количества эритроцитов в общем анализе крови, времени свертывания, протромбинового индекса в коагулограмме, уровня трансаминаз, щелочной фосфатазы, ГГТП, билирубина, мочевой кислоты в сыворотке крови, содержания тромбоцитов в крови.

Больным стенокардией витамин В12 следует назначать с осторожностью и в меньших дозах (до 0,1 мг на инъекцию).

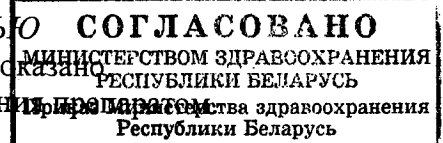
Лекарственное средство содержит парабены (метилпарагидроксибензоат, пропилпарагидроксибензоат). Могут вызвать аллергические реакции (в том числе, отсроченные) и, в исключительных случаях, бронхоспазм.

*Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами:* пациентам, у которых на фоне применения препарата Кокарнит возникают побочные эффекты (головокружение, головная боль, спутанность сознания) рекомендуется воздержаться от управления транспортными средствами, не следует заниматься потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций.

#### *ПРИМЕНЕНИЕ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ И КОРМЛЕНИИ ГРУДЬЮ*

Во время беременности препарат **Кокарнит** применять противопоказано.

Рекомендуется прекратить грудное вскармливание на время лечения препаратом.



#### *УПАКОВКА*

Лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инъекций в стеклянных ампулах. 3 ампулы в комплекте с растворителем (3 ампулы 0,5% раствора лидокаина гидрохлорида по 2 мл) в контурной ячейковой упаковке.

Контурная ячейковая упаковка в картонной коробке вместе с листком-вкладышем.

#### *УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ*

Хранить в защищенном от света месте при температуре 15 – 25<sup>0</sup>С.

Хранить в недоступном для детей месте.

#### *СРОК ГОДНОСТИ*

3 года от даты производства.

Не применять по истечении срока годности.

#### *УСЛОВИЯ ОТПУСКА ИЗ АПТЕК*

По рецепту врача.

#### *ПРОИЗВОДИТЕЛЬ*

«Е.И.П.И. Ко.», Египет, Тенс ов Рамадан Сити, Первая Промышленная Зона В1, а/я 149 Тенс  
(“E.I.P.I.CO.” Egypt, Tenth of Ramadan City, First Industrial Area B1, P.O. box: 149 Tenth)

Произведено для

**«УОРЛД МЕДИЦИН ЛИМИТЕД», ВЕЛИКОБРИТАНИЯ**  
**(“WORLD MEDICINE LIMITED”, GREAT BRITAIN).**

Адрес организации, принимающей на территории Республики Беларусь претензии от потребителей по качеству продукции

г. Минск, ул. Коллекторная, За, 3-й этаж, тел.: +375 (17) 240-26-31, [www.worldmedicine.by](http://www.worldmedicine.by)